**[On company letterhead] [على ورق الشركة]**

| Date:      Chief Commercial OfficerNational Insurance Company – Daman PJSCP.O. Box 128888Abu DhabiUnited Arab EmiratesDear Sir, | التاريخ:      المدير التنفيذي للشؤون التجاريةالشركة الوطنيّة للتأمين – ضمانص.ب 128888أبو ظبيالإمارات العربية المتحدةالسلام عليكم ورحمة الله وبركاته، |
| --- | --- |
| **Salary Certificate** | **شهادة راتب** |
| With respect to the  *renewal/endorsement (choose one)* application for the Basic (Abu Dhabi) Plan, I hereby declare that: | فيما يتعلق بتقديم  *طلب الحصول التجديد/ التصديق (اختر واحدا)* على وثيقة التأمين الأساسية ، وبصفتي(المسمى الوظيفي) لشركة (اسم الشركة) أقر الآتي: |
| 1. All individuals intended to be enrolled/renewed (Choose one) in the Basic Plan are eligible for the Basic Plan in accordance with the rules and regulations as set out in the Health Insurance Law No. 23/2005 and its Executive Regulations No. 25/2006.
 | 1. جميع الأفراد المراد إدراجهم / التجديد لهم) اختر واحدا) في وثيقة التأمين الأساسية مؤهلون للحصول على وثيقة التأمين الأساسية وفقاّ للقوانين واللوائح المنصوص عليها في قانون الضمان الصحي رقم 23/2005 ولائحته التنفيذيّة رقم 25/2006 ؛ |
| 1. All individuals intended to be enrolled/renewed (Choose one) in the Basic Plan are earning total monthly salaries within/up to AED 4,000 with accommodation or AED 5,000 without accommodation.
 | 2. جميع الأفراد المراد إدراجهم / التجديد لهم (اختر واحدا) في وثيقة التأمين الأساسية هم من الحاصلين على رواتب شهريّة قدرها 4,000 درهم مع للسكن أو 5,000 درهم من غير للسكن، |
| 1. All individuals hold valid residence visas issued from the Emirate of Abu Dhabi and/or meet the eligibility criteria set out in the Law;

  | 3. جميع الأفراد إمّا من الذين يحملون تأشيرة إقامة سارية المفعول صادرة من إمارة أبو ظبي و/أو وفقاً لمعايير الأهلية المنصوص عليها في القانون.  |
| 1. The information stated in this document is true and correct, and I understand that providing false or untrue information shall be considered a violation of the relevant health insurance regulations and that I/the Company may be held liable for these untrue statements.
 | 4. المعلومات الواردة في هذه الوثيقة حقيقية و صحيحة، وأنا على دراية تامّة أنه في حال تقديم معلومات خاطئة أو مضللة فإن ذلك يعتبر مخالفة للوائح التأمين الصحّي المتبعة وقد أتحمل/ تتحمل الشركة المسؤولية عن هذه الإفادات الخاطئة؛ |
| 1. The list of individuals to be *enrolled/renewed (choose one)* under the Basic Plan is attached as a soft copy to the email dated      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Insert Date) / hard copy/CD. All individuals mentioned in the attached list are employed the company named below.
 | 1. إتم إرفاق القائمة المتضمنة أسماء الأفراد ا المراد *إدراجهم / التجديد لهم ) اختر واحدا)* في الوثيقة الأساسية كنسخة إلكترونية تم إرسالها ضمن البريد الإلكتروني/ نسخة ورقية/ على قرص مدمج بتاريخ      \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(أدخل التاريخ). جميع الأفراد المذكورين في القائمة المرفقة يعملون لدى الشركة المذكورة أدناه.
 |
|  |  |
| 1. The total number of employees, intended to be enrolled/ renewed are (     ).
 | 1. العدد الإجمالي للموظفين المراد تسجيلهم / التجديد لهم في هذا الطلب هو (     ).
 |
| Yours sincerely,(Signature)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Insert Name)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Insert Title)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Insert Name of Company[Company stamp] | مع التحية،\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(التوقيع)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)أدخل الاسم(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)أدخل المسمى(\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(إسم الشركة) ] ختم الشركة [ |

| **[On company letterhead]** |  | [على ورق الشركة] |
| --- | --- | --- |
| **The table is to be completed if salary certificate is submitted as hard copy to Daman.** |  | **يجب تعبئة الجدول التالي إذا ما تم تقديم شهادة الراتب بنسخة ورقية.**  |
| Date:       |  | **التاريخ:** |
| Name of Company:       |  | **إسم الشركة:** |
|  |  |  |
| Member list – individuals to be enrolled under Basic insurance policy |  | **قائمة الأسماء – الأفراد الذين سيتم إدراجهم في وثيقة التأمين الأساسية** |

| **No.****الرقم** | **Name****الاسم** | **EID No.****رقم هوية الإمارات** | **Total Salary****Without Accommodation****الراتب الإجمالي****بدون بدل سكن** | **Accommodation****بدل السكن** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Physical****(Provided/****Not Provided)**توفير/عدم توفير مسكن | **Cash Allowance**مخصص نقدي |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

[Company stamp] (ختم الشركة)

| **Instructions for submission of salary certificate:** | **تعليمات عن تقديم شهادة الراتب:** |
| --- | --- |
| 1. All fields in the document must be completed.
 | 1. يجب تعبئة جميع البنود الواردة في شهادة الراتب.
 |
| 1. The salary certificate must be typed and submitted on company letterhead.
 | 1. يجب تقديم شهادة الراتب طباعةً على الورقة الرسمية للشركة.
 |
| 1. If the member list is submitted as a soft copy excel sheet from the client, it should be attached with a signed copy of the salary certificate to the email that is sent to Daman. The date on the excel sheet should match the date of the letter. The salary certificate should be stamped and signed by the authorised signatory.
 | 1. إذا تم تقديم قائمة الاعضاء كنسخة الكترونية على جدول إكسل من العميل، فيجب أن يرفق مع نسخة موقعة لشهادة الراتب مع البريد الالكتروني الذي يرسل الى ضمان. يجب أن يتطابق التاريخ على جدول إكسل مع تاريخ الرسالة. ويجب ختم وتوقيع اقرار الراتب من قبل المفوض بالتوقيع.
 |
| 1. If the salary certificate is submitted as a hard copy, the member list must also be submitted with the letter. Each page of the salary certificate and member list should be stamped.
 | 1. إذا تم تقديم شهادة الراتب كنسخة ورقية، فيجب تقديم قائمة الاعضاء مع الرسالة. ويجب ختم كل صفحة من صفحات إقرار الراتب وقائمة الاعضاء بختم الشركة.
 |
| 1. If the member list is submitted to Daman on CD, the CD should be labelled, stamped and signed by the authorised signatory.
 | 1. إذا تم تقديم قائمة الاعضاء الى ضمان في قرص مدمج (CD)، فيجب وضع اسم الشركة وختم القرص المدمج بختم الشركة والتوقيع عليه من قبل المفوض بالتوقيع.
 |
| 1. Email should be sent to Daman by the authorised signatory.
 | 1. يجب إرسال البريد الالكتروني الى ضمان من قبل المفوض بالتوقيع.
 |
| 1. Original version of the above letter to be submitted as a hard copy to Daman within 5 working days of sending email (or when collecting the original signed copy of the LOA).
 | 1. يجب تقديم النسخة الأصلية الموقعة للرسالة المذكورة كنسخة ورقية اصلية الى ضمان في غضون 5 أيام عمل من إرسال البريد الالكتروني (أو عند استلام نسخة أصلية موقعة من خطاب الموافقة).
 |
| 1. Excel template to be provided to the client.
 | 1. سيتم تزويد العميل بنموذج لجدول إكسل.
 |